

А. И. Сенчук, А. А. Самарин
**ВЛИЯНИЕ ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА НА КАЧЕСТВО ЖИЗНИ И СО-
СТОЯНИЕ АДАПТАЦИИ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА**

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Чантурия А. В.

Кафедра патологической физиологии,

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

***Резюме.** В проведенном нами исследовании было изучено влияние массы тела на качество жизни и состояние адаптации организма. Для оценки результатов использовался индекс массы тела, как общепринятый объективный показатель.*

***Ключевые слова:** индекс массы тела (ИМТ), качество жизни (КЖ), состояние адаптации.*

***Resume.** In our research was to study the effect of body weight on quality of life and state of organism adaptation. For evaluation for the results we used body mass index, a common objective measure.*

Keywords: *body mass index (BMI), quality of life, adaptaion.*

Актуальность. По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), более 300 млн человек в мире страдают ожирением. Статистические данные последних десятилетий свидетельствуют о неуклонном увеличении количества полных людей во всем мире. Эта проблема затрагивает все слои населения, независимо от национальной, социальной и профессиональной принадлежности, региона проживания, возраста и пола. Вместе с ожирением растёт и распространённость заболеваний, патогенетически связанных с ним. Средняя продолжительность жизни полных людей на 8–10 лет меньше, чем в популяции в целом, а от заболеваний, связанных с ожирением, в мире ежегодно погибают более 2,5 млн человек [4].

Ожирение сопровождается такими эндокринными нарушениями как инсулинорезистентность и компенсаторная гиперинсулинемия, которая участвует в развитии кардиоваскулярных осложнений. Следствием ожирения также являются артериальная гипертензия (АГ), сахарный диабет (СД) 2 типа, ишемическая болезнь сердца (ИБС), заболевания суставов.

Заболевание развивается постепенно через стадии донозологических и преморбидных состояний, являясь результатом снижения приспособительных возможностей организма. Поэтому в практической медицине распознавание нарушений адаптации чрезвычайно важно, так как это позволяет проводить определённые реабилитационные мероприятия для профилактики перехода из состояния предболезни в болезнь [1].

Кроме того, данные заболевания ведут к хронизации стресса и существенно ограничивают все составляющие нормального существования человека, которые могут быть более важными для пациента, чем сами симптомы. Провести анализ и дать оценку данному состоянию помогает методика определения КЖ (опросник SF-36) [2].

Цель: изучить влияние индекса массы тела на качество жизни и состояние адаптации организма, выявить причинно-следственную связь индекса массы тела с образом жизни.

Задачи:

1. Выявить показатель индекса массы тела (ИМТ) для группы исследуемых.
2. Оценить активность, вредные привычки и сопутствующие патологии исследуемых и их связь с ИМТ
3. Оценить влияние показателя ИМТ на:
 - качество жизни исследуемых;
 - состояние адаптации организма исследуемых (ее иммунно-эндокринную составляющую).

Материалы и методы. В исследование было включено 98 пациентов с нормальным ИМТ, превышением ИМТ и ожирением 1 степени, в том числе 47 мужчин (48,9 %) и 51 женщин (51,1%). Средний возраст пациентов составил $22 \pm 3,1$ лет для

лиц с нормальным ИМТ, $28 \pm 3,6$ для лиц с превышением ИМТ и $32 \pm 5,1$ для лиц с ожирением I степени.

В исследовании использовались следующие методы: 1) Online анкетирование; 2) скрининговая методика Л.Х Гаркави «Определение реакций адаптации и уровней реактивности организма» [1,3]; 3) русифицированная версия опросника RAND-36 для оценки КЖ [2]. Достоверность результатов исследования оценивалась методом вариационной статистики с использованием критерия t Стьюдента.

Результаты и их обсуждение. Показатели КЖ опрошенных с ожирением I степени были достоверно ниже по сравнению с группами с нормальным и превышением ИМТ, касающимся физической и психо-эмоциональной сфер - PF (физическая активность), RP (ролевые ограничения, обусловленные проблемами физического здоровья) и BP (телесная боль), в то время как показатель SF (социальное функционирование), EW (эмоциональное самочувствие) достоверно выше аналогичного в двух других группах. Что наглядно представлено в таблице 1 и рисунке 1. Достоверные изменения обозначены звездочкой.

Таблица 1. Показатели качества жизни пациентов с АГ и практически здоровых лиц

Шкалы опроса RAND-36	Показатели качества жизни N=98, M±m		
	Нормальный ИМТ	Превышение ИМТ	Ожирение I степени
PF	80,09±5,01	65,61±4,81	44,5±1,12**
RP	69,1±7,84	48,5±5,48*	32,1±3,31**
RE	51,52±6,94	42,45±7,01*	33,66±5,61**
EF	88,43±3,26	70,48±4,27	61,24±2,11
EW	42,39±3,03	69,83±2,68	79,5±2,42
SF	51±4,62	66,63±4,02	82,26±3,17**
BP	51,83±4,51	39,67±3,08	31,79±3,44**
GH	78,13±2,57	68,13±2,13	54,42±2,42**
HH	80,78±2,98	71,69±3,98*	58,54±2,97**



Рисунок 1 - Показатели качества жизни пациентов с нормальным ИМТ, превышением ИМТ и ожирением I ст.

В результате исследования выявлено нарушение состояния иммунно-эндокринной составляющей адапционных систем организма. Установлено, что у исследуемых с нормой ИМТ нормальное состояние адаптации (по Л.Х Гаркави), соответствующее среднему уровню здоровья имело только 22 чел. (46,8%), тогда как состояние предболезни – 23 (48,94%) и болезни – 2 (4,26%). Также у исследуемых с повышенным ИМТ нормальное состояние адаптации (по Л.Х Гаркави), соответствующее среднему уровню здоровья имело только 19 чел. (45,24%), тогда как состояние предболезни – 18 (42,86%) и болезни – 5 (11,9%). У пациентов с ожирением нормальное состояние адаптации (по Л.Х Гаркави), соответствующее среднему уровню здоровья имело только 1 чел. (11,12%), тогда как состояние предболезни – 4 (44,44%) и болезни – 4(44,44%). Рисунок 2 отображает реакции адаптации по Л.Х.Гаркави. Достоверные значения обозначены звездочкой.

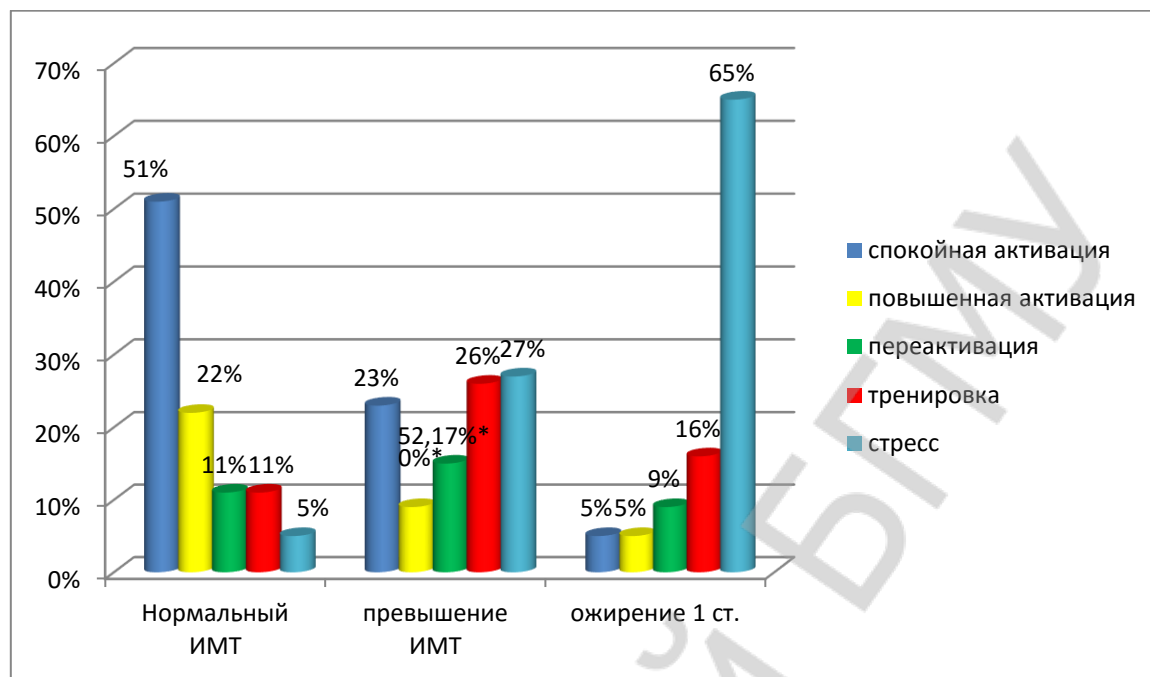


Рисунок 2 - Реакции адаптации по Л.Х.Гаркави

Аналогичный результат был получен и по нервно-психическому звену адаптации: до лечения его средний уровень в группе исследования составлял $23,4 \pm 2,43$ баллов, а после лечения - $21,5 \pm 2,13$ баллов, что соответствует напряжению адаптации (предболезни). Нервно-психическую адаптацию по И.Н.Гурвичу до и после лечения отражает диаграмма 3. Достоверные отличия отмечены звездочкой.

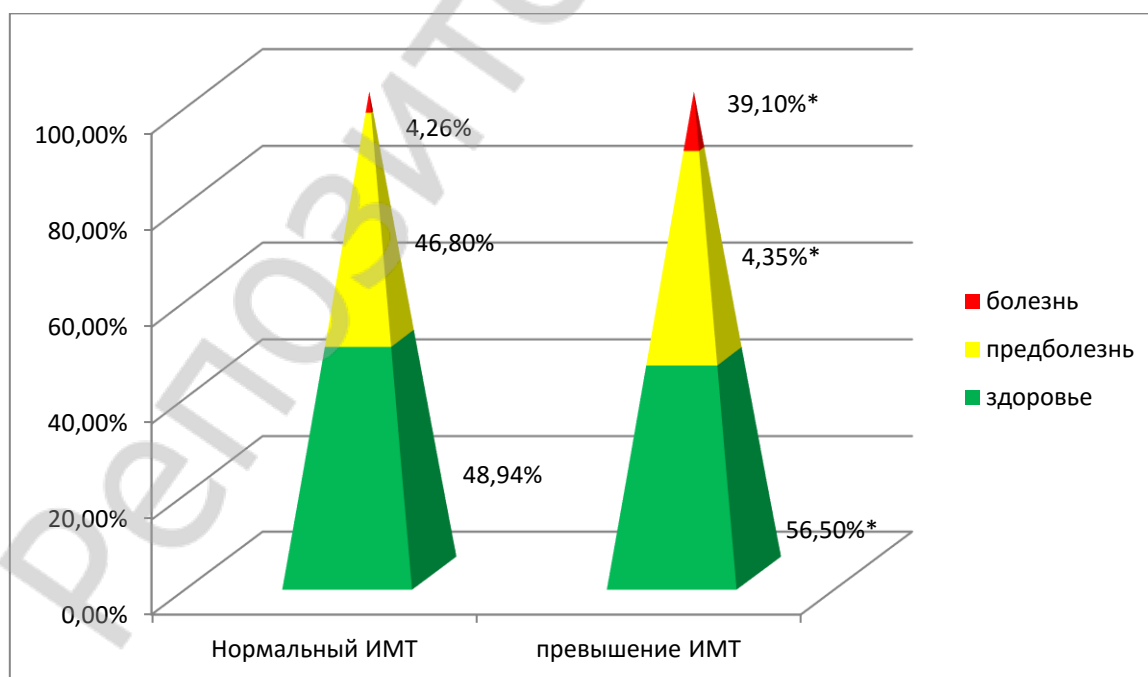


Диаграмма 3- Нервно-эндокринная адаптация по Л.Х.Гаркави

Выводы:

1 КЖ опрошенных с нормальным ИМТ по шкалам, касающимся физической и психо-эмоциональной сфер, было достоверно выше, чем аналогичные показатели у исследуемых с превышением ИМТ и ожирением 1 ст.

2 В то время как показатели КЖ опрошенных с ожирением 1 ст. отражающих физическое функционирование (PF), ролевые ограничения обусловленные проблемами физического здоровья (RP) и телесная боль (BP) были достоверно ниже, чем эти же показатели у других двух групп. В то время как показатель социального функционирования (SF), эмоциональное самочувствие (EW) достоверно выше аналогичного в группе нормального ИМТ и превышения ИМТ.

3 В результате исследования выявлено нарушение состояния иммунно-эндокринной составляющей адаптационной системы организма.

4 Полученные нами данные не противоречат существующему представлению о связи ИМТ с механизмами адаптации.

A. I. Senchuk, A.A. Samarin

**EFFECT OF BODY MASS INDEX ON QUALITY OF LIFE AND STATE OF
ADAPTATION OF THE HUMAN BODY**

Tutor Associate professor A. V. Chanturiya

Department of Pathological Physiology,

Belarusian State Medical University, Minsk

Литература

1. Гаркави Л.Х. Антистрессорные реакции и активационная терапия: реакция активации как путь к здоровью через процессы самоорганизации / Л.Х. Гаркави, Е.Б. Квакина, Т.С. Кузьменко, 1998. – 654 с
2. Месникова И.Л. Адаптированная к условиям Республики Беларусь методика оценки качества жизни больных и инвалидов: метод. рекомендации. / И.Л. Месникова, БГМУ– Мн, 2005. – 20 с.
3. Практикум по психологии здоровья / под ред. Г.С.Никифорова. – СПб.: Изд-во Питер, 2005. – 353 с.
4. Гиляревский, С.Р. Проблемы изучения качества жизни в современной медицине / С.Р. Гиляревский, В.А. Орлов. – Москва: НПО "Союзмедин-форм", 1992. – 65 с.